

子育てサポーター申込書

平成 年 月 日

(あて先) 伊那市長

サポーター事業の趣旨に賛同し、子育てサポーターに申し込みます。

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日生

1 住所

伊那市 _____

(自宅電話) _____ (携帯電話等) _____

(ファックス) _____ (電子メール) _____

2 申込みの動機

3 子育てに関わった経験

(1) 自分の子育て 子ども 人

(2) 子育て支援団体等の経験 (○で囲む)

主任児童委員・民生児童委員・保健委員・ファミリーサポートセンター会員

子育てサークルの指導員や会員 (団体名 _____)

子育て学級の指導員や学級員 (団体名 _____)・その他 (_____)

4 今までのボランティア活動について

(1) 活動経験 有 (所属団体 _____)・無

(2) 活動内容

(3) 活動場所 (○で囲む)

公民館・自宅・個人宅・その他 (_____)

5 サポーターとしての今後の活動 (希望) について

(1) 活動できる時間 (曜日や時間のご都合を記入してください)

月	午前	時～	時	午後	時～	時
火	午前	時～	時	午後	時～	時
水	午前	時～	時	午後	時～	時
木	午前	時～	時	午後	時～	時
金	午前	時～	時	午後	時～	時
土	午前	時～	時	午後	時～	時
日	午前	時～	時	午後	時～	時

(2) 役立てたい資格・特技をご記入ください

・資格

・特技

(3) 特に希望する活動がある場合はご記入ください